



Revisjonsrapport

Oppfølgingsrevisjon - rapportnr. 2019-6846

Kiwa Teknologisk Institutt Sertifisering as

Kunde

Sjukehusapoteka Vest HF

ISO 14001:2015
sertifisering

Team

Tove Jung Orre
revisjonsleder

Revisjonsomfang

Omfanget av denne revisjonen kommer frem av besøksplan og vedlagte dokumenter.

Reviderte lokasjoner

- 📍 Sjukehusapoteket i Stavanger
- 📍 Sjukehusapoteket i Førde
- 📍 Sjukehusapoteket i Bergen
- 📍 Hovedkontor

Mål for revisjonen

- Gjennomgå eventuelle endringer i sertifiseringsomfanget og det aktuelle styringssystemet
- Bekrefte at kundens styringssystem fortsatt oppfyller kravstandarder som sertifiseringen er innvilget for
- Bekrefte at kundens styringssystem fortsatt oppfyller relevante lov, forskrift og kundekrav
- Vurdere virkningen av kundens styringssystem (blant annet måloppnåelse, kundeklager, forbedringsaktiviteter)
- Sikre at kundens ledelse fortsatt oppfyller sine forpliktelser
- Bekrefte at kunden forholder seg til regelverket for bruk av logoer og akkrediteringsmerker

Sammenfatning og konklusjon

Kvalitetsleder har gjort tilgangen til ytre miljø informasjon på intranett mer brukervennlig for ansatte. Det ble uttrykt på lokasjonene at det var mye enklere å finne frem i dokumentasjonen nå. Det blir utarbeidet månedsrapporter med oversikt og statistikker over nøkkeltall både for kvalitet, ytre miljø og HMS. Disse er tilgjengelig for alle på intranett. Ser at disse blir brukt aktivt av apotekere og avdelingsledere i møter.

Helse Vest holder på med oppdatering av ytre miljøkurs. SAV har gitt input til kurset slik at det også har innhold som passer til deres fagområder. Det er planlagt å ha samme ytre miljøkurs som Helse Vest når dette arbeidet er ferdigstilt.

Stavanger, SiS: Det er en liten økning i antall ansatte. SHE fikk elektronisk ordrehåndtering i 2018, og dette har redusert papirforbruket. Ved forrige revisjon hos SiS ble det fremvist en årsmelding for ytre miljø, som kun ble laget på denne lokasjonen. Denne ga god informasjon om miljøprestasjon, men var tidkrevende. Nå er det ikke lengre behov for denne årsmeldingen siden det meste er løftet over på overordnet nivå, og nødvendig informasjon finnes på intranett. Det er godt fokus på miljøarbeid.

Førde, SiF: Lokasjonen er preget av at det er mange nye ansatte siste året, og mange som har fått andre eller flere funksjoner. Dette fører til mye arbeidspress på de erfarne, og at det er behov for mye opplæring og oppdateringer i Kompetanseportalen. Selv om apoteker er nylig ansatt, ble det vist god forståelse for miljøarbeidet. Det vises spor av miljøfokus både i agendaer, referater og intervju av ansatte. Førde er den minste lokasjonen i SAV, og har også den minste produksjonen. SiF er med i planlegging av utbyggingen av sykehuset, og har ønsker om å få samlet alle sine avdelinger på ett sted. Det er forventet å være i nye lokaler i 2022. Produksjonsavdelingen har hatt utfordringer med vask av sine lokaler. De er usikre på om renholderne faktisk gjør det de skal gjøre og om de har nok kompetanse. Avdelingsleder er i dialog med dem. Generelt er det godt fokus på ytre miljø både angående jobbreiser, forbruk, gjenbruk og kassasjon.

Bergen, SiB: Har en liten økning i antall ansatte. Produksjonen er nå delt i to avdelinger. De har i lengre tid planlagt ombygning av lokalene. Det ble vist risikoanalyser med tiltak, og de har også brukt innleid konsulenthjelp. De er ferdig med fase 0 av ombygningen (kontorer). Fase 1 starter nå, og omfatter lokaler for produksjon av kremer og salver. Det er bestilt maskin for kremer og salver, og denne vil være i bruk ved neste revisjon. Det skal gjøres risikovurderinger når maskinen er på plass, deriblant med fokus på ytre miljø. Byggearbeidene pågår med minst mulig påvirkning av drift. Det er fokus på gjenbruk. Det er forventet at ombygningene er ferdig om 3-4 år.

FAD: Ledelsens gjennomgåelse er gjennomført på en god måte. Miljømålene anses som oppnådd, bortsett fra papirposer, som er løftet opp på et nasjonalt nivå. Nye miljømål med handlingsplaner vil være utarbeidet til 2020. Det ble ved sist revisjon nevnt at de skulle åpne apotek på nye Haraldsplass. Men det har tatt lengre tid å få nødvendige avklaringer enn forventet, så derfor er dette ikke på plass ennå.

Det er gjennomført en stikkprøvebasert revisjon med fokus på viktige aspekter, risikofaktorer og mål i reviderte prosesser. Revisjonsmetodene som ble brukt var intervju, observasjon av aktiviteter og gjennomgang av dokumentasjon og registreringer. Det er mulig at ytterligere svakheter vil bli identifisert i løpet fremtidige revisjonsaktiviteter

Revisjonsteamet bedømmer hovedtrekkene i revisjonen slik:

- ✓ Revisjonen er gjennomført i henhold til plan, og mål for revisjonen ble oppfylt
- ✓ Det er ikke notert uavklarte forhold fra revisjonen
- ✓ Sertifikat, sertifiseringslogo og akkrediteringslogo brukes i henhold til gjeldende regler
- ✓ Eventuelle endringer hos kunden og i kundens styringssystem er gjennomgått

- ✓ Eventuelle avvik identifisert under tidligere revisjoner er lukket med tilfredstillende korrigerende tiltak
 - ✓ Styringssystemets dokumentasjon viser fortsatt samsvar med kravene i standarden(e)
 - ✓ Kunden har demonstrert effektiv implementering, bruk og vedlikehold/forbedring av sitt styringssystem
 - ✓ Kunden har vist at de har etablert og fulgt opp aktuelle mål og delmål samt overvåket fremgangen mot måloppnåelse.
 - ✓ Kundens ledelse overholder sine forpliktelser
 - ✓ Kundens styringssystem virker til å behandle eventuelle klager tilfredstillende
 - ✓ Kundens internrevisjoner er fullt implementert har vist seg som et effektivt verktøy for å vedlikeholde og forbedre styringssystemet
-

Revisjonsteamet anbefaler, basert på resultatene fra revisjonene, at sertifiseringen videreføres med forbehold om at eventuelle vesentlige avvik og anmerkninger lukkes innen gitt tidsfrist.

Observasjoner

0

A (Avvik)

Vesentlige mangel på oppfyllelse av krav, som påvirker styringssystemets evne til å oppnå tiltenkt resultat.

Avvik kan også klassifiseres som vesentlige under følgende forhold:

- Det er vesentlig tvil om effektiv prosesskontroll er på plass og om produkter og eller tjenester vil oppfylle krav
- Styringssystemet oppfyller ikke kravene i aktuell standard
- Det er identifisert flere M (Merknader) relatert til samme krav i aktuell standard eller samme prosess / tema, som kan indikere en systematisk feil og en vesentlig mangel

1

M (Merknad)

Identifisert mangel på oppfyllelse av krav, som ikke påvirker styringssystemets evne til å oppnå tiltenkt resultat.

3

F (Forbedringspunkt)

Identifiserte forhold som kan ytterligere bedre styringssystemets evne til å oppnå tiltenkt resultat.

M

Kompetanseportalen Førde

Merknad	12.12.2019	3
type	frist	observasjonsnummer

Beskrivelse

Svanemerkede produkter: 3 personer i PUB som burde ha tatt kurset hadde ikke tatt det.

Brannvern: Hos en person var kurset utløpt 12.07.2016. Dette kurset skal tas årlig.

Referanse i standard

ISO 14001:2015
7.2 Kompetanse

Referanse i styringssystem

Kompetanseportalen

Gjeldende lokasjoner

📍 Sjukehusapoteket i Førde

F

Miljøaspekter Stavanger

Forbedringspunkt 12.12.2019

1

type

frist

observasjonsnummer

Beskrivelse

Det er kun Stavanger som har tilbud om Hjem-Jobb-Hjem. Dette er ikke beskrevet noe sted.

Referanse i standard

ISO 14001:2015

6.1.2 Miljøaspekter

6.2 Miljømål og planlegging for å oppnå dem

Referanse i styringssystem

Gjeldende lokasjoner

📍 Sjukehusapoteket i Stavanger

F

PUB Stavanger

Forbedringspunkt 12.12.2019

2

type

frist

observasjonsnummer

Beskrivelse

En stige var plassert slik at den sperret inne en brannvest og et brannteppe.

Referanse i standard

ISO 14001:2015
8.2 Beredskap og innsats

Referanse i styringssystem

Gjeldende lokasjoner

📍 Sjukehusapoteket i Stavanger

F

Avfallshåndtering Førde

Forbedringspunkt 12.12.2019

4

type

frist

observasjonsnummer

Beskrivelse

Gule bokser med cytostatikaavfall fra produksjonen blir levert til et kott på kreftavdelingen. Kreftavdelingen setter også gule bokser her. Kottet er ikke låst, og dermed tilgjengelig både for pasienter, pårørende og besøkende.

Referanse i standard

ISO 14001:2015

8.1 Planlegging og styring av drift

Referanse i styringssystem

Avfallshåndtering, farlig avfall

Gjeldende lokasjoner

📍 Sjukehusapoteket i Førde

Vedlegg

- Program Stavanger
- Program Førde
- Program Bergen
- Program Foretaksadministrasjonen